PRINTZLAU

PRIVATHOSPITAL

# Information om svedreducerende operation

## Hvem henvender en svedreducerende operation sig til?

Vi sveder over hele kroppen. Armhuler, håndflader, ansigt, fødder og skridtet er områder med særlig svedtendens. Den kirurgiske behandling knytter sig primært til behandlingen af armhuler. Den mest almindelige operation er en slags fedtsugning lige under huden i armhulen, såkaldt sugecurrettage. Før i tiden anvendtes åben kirurgi med fjernelse af dele eller sågar hele armhulen.

Der findes en brysthule-kirurgisk behandling, der både kan reducere svedsekretion i armhuler, håndflader og samtidig nedsætte tendens til rødmen af ansigt (flushing). Her åbnes med kikkert ind til brysthulen, hvor en nerve på indersiden af rygsøjlen (grænsestrengen) overskæres, såkaldt sympatektomi. Denne type af kirurgisk behandling foretages af neuro- og thorax-kirurger og tilbydes ikke på Printzlau Privathospital.

Nogle patienter har problemer med tilbageværende betændelse i svedkirtler, dette er en lidelse for sig, der ikke har nogen sammenhæng med kraftig svedsekretion. Denne lidelse kaldes ”Hidrosadenitis” og kan i visse tilfælde behandles med kirurgisk fjernelse af det påvirkede område.

Den sociale belastning af kraftig svedsekretion er meget individuel. Dels kan karakteren af dit arbejde gøre svedsekretion svær at acceptere og dels er der et psykologisk element, således at problemet forværres af din egen bevidsthed om problemet. Svedsekretionen stimuleres af det sympatiske nervesystem, dette betyder at tanken om det ubelejlige ved

svedsekretionen, kan få svedsekretionen til at øges. Dette betyder omvendt, at svedproblemet kan reduceres gennem psykologisk vejledning og beherskelse af psykologiske teknikker. Det betyder også at et svedproblem kan virke helt uoverskueligt i en meget følsom periode i dit liv, men senere helt ligegyldig. Jeg anbefaler derfor patienter til, at overveje at vente med kirurgi og arbejde lidt med den psykologiske del af problemet, særligt yngre patienter.

Kirurgisk behandling af kraftig svedsekretion i armhuler, forbeholdes personer, hvor behandling med antiperspiranter ikke har kunnet give tilstrækkelig effekt og, hvor den kraftige svedsekretion er en stor social belastning i hverdagen. Populært sagt, bør kirurgisk behandling kun tilbydes, hvis du føler dig nødsaget til, at skifte tøj i løbet af arbejdsdagen.

Antiperspirant adskiller sig fra deodorant derved, at antiperspirant reducerer svedsekretionen mens deodorant blot reducerer lugten. Før du overvejer kirurgisk behandling bør, du have afprøvet de stærkere former for antiperspirant (aluminiumchlorid). Din egen læge eller en hudspecialist kan rådgive dig.

En midlertidig svedreduktion i armhuler, og andre steder på kroppen, kan opnås gennem indsprøjtning med Botox, dette kan være velegnet, såfremt du er i en kortere periode i dit liv, føler svedsekretionen særligt generende. Botox behandlingen skal gentages med 3 – 9 mdr. mellemrum.

## Hvordan udføres en svedreducerende operation?

### *Bortoperering af hele armhulen*

Dette var tidligere den mest almindelige kirurgiske metode til fjernelse af svedproblemer i armhuler. Denne anvendes fortsat i svære tilfælde, hvor andre mere skånsomme metoder, ikke har haft tilstrækkelig effekt, eller til patienter der lider af betændelsestendens i svedkirtlerne (hidrosadenit).

Ved operationen fjernes hele det hårbærende område og dermed også det område med den største koncentration af svedkirtler. Såfremt det hårbærende område er stort, kræves omfordeling af huden i området omkring armhulen, for at kunne dække defekten. Operationen har en meget høj risiko for komplikationer, med dårlig heling og generende ar-dannelse,

dette betyder, at vi i første omgang anbefaler mere skånsomme kirurgiske metoder. På den positive side er denne operation den eneste, hvor svedsekretionen helt forsvinder (såfremt hele armhulen er fjernet).

Operationen foretages en armhule af gangen. Operationen kan foretages i lokalbedøvelse men fuld bedøvelse er anbefalet, hvis der skal foretages omfordeling af huden omkring armhulen.

### *Åben fjernelse af svedkirtler*

Gennem et langt, eller to kortere snit i armhulen, kan huden løsnes fra det dybere væv og indersiden af huden blotlægges. Derved kan en stor del af svedkirtlerne simpelt bortklippes med en saks. Denne operation kan ikke fjerne alle svedkirtler og en del af svedsekretionen vil vende tilbage. Risikoen for komplikationer er betydeligt lavere end ved bortoperering af hele armhulen, men operationen efterlader fortsat ar i armhulen. Operationen foretages en armhule af gangen og kan foretages i lokalbedøvelse eller fuld bedøvelse.

### *Sugecurettage, lukket fjernelse af svedkirtler*

Gennem to små snit på ca. ½ cm kan der indføres sugekanyler, svarende til de som anvendes ved fedtsugninger. Herved kan svedkirtler bort-suges/-skrabes. Denne operation fjerner heller ikke alle svedkirtler og en del af svedsekretionen vil vende tilbage. Risikoen for komplikationer er lavere, end for de to andre kirurgiske metoder, hvorfor denne metode ofte anbefales som førstevalg.

Begge armhuler kan behandles på en gang og operationen kan foretages i lokalbedøvelse.

## Forløb fra forundersøgelse til kontrol

### *Forundersøgelse*

Ved det første besøg vil plastikkirurgen sammen med dig, vurdere dine ønsker i forhold til muligheder og begrænsninger. Det er vigtigt at du har afprøvet andre behandlingsmuligheder. Armhulerne vurderes med henblik på om der er tendens til betændelse eller følger af

dette. Du vil blive informeret om, hvad det er realistisk at forvente af resultat af operationen, hvilke følgevirkninger operationen har samt hvilke risici operationen medfører.

Som privat patient tilrådes du altid, at medbringe en bisidder til din forundersøgelse. Dette giver god mulighed for, at diskutere fordele og ulemper ved operationen, også efter du er kommet hjem. Lovgivningen omkring "kosmetisk behandling" betyder desuden, at der som minimum skal gå 1 uge fra forundersøgelse før du kan booke dig til en operation som privat patient. Dette er en beskyttelse af dig, så der ikke bliver foretaget alt for impulsive operationer. Offentligt udvisiterede patienter er ikke dækket af denne lovgivning, men anbefales, at følge samme forholdsregler.

### *Operationen*

Ved operationen skal du kortvarigt indlægges, uanset om operationen foretages i lokal eller fuld bedøvelse. Operationen foretages som sammedagskirurgisk indgreb, hvilket betyder, at du kommer hjem igen senere samme dag. Ved operation i fuld bedøvelse skal du være fastende mindst 6 timer inden operationen, men må dog drikke vand indtil 2 timer før.

Sygeplejersken på sengeafdelingen tager imod dig, sikrer din identitet og viser dig til rette. Ved operation i fuld bedøvelse vil anæstesilægen gennemgå den planlagte bedøvelse med dig. Din plastikkirurg foretager optegning og sikrer sig, at I er enige om planen.

Hvis operationen foretages i lokal bedøvelse er du naturligvis vågen under operationen og kan følge med. Der indledes med anlæggelse af lokalbedøvelse, dette er flere indsprøjtninger omkring armhulen. Såfremt der skal foretages sugecurretage vil der derefter blive indsprøjtet yderligere væske tæt under huden, svarende til ved en fedtsugning. Efter ca. 10 minutter fortages sugningen. Derefter fortsættes tilsvarende på den anden side. Ved de andre operationer foretages kun operation på en side af gangen.

Ved afslutningen af operationen anlægges en let komprimerende bandage. Bandagens type afhænger af, hvilken operationsmetode der er anvendt.

### *Efter operationen*

Umiddelbart efter operationen overflyttes du til opvågningsafdelingen, hvor specialsygeplejersken og narkoselægen holder øje med dig, indtil du er klar til at komme over på sengeafdelingen. På opvågningen opstartes den smertestillende behandling.

Plastikkirurgen kommer og tilser dig og informerer omkring forløbet af operationen. Enten kan du få lov til, at gå direkte hjem herfra, ellers kommer du over på sengeafdelingen indtil, du er klar til, at komme hjem.

Den komprimerende bandage skal anvendes i 4 dage efter operationen. Herefter skal der opstartes forsigtige øvelser, så armhulerne strækkes ud. Plastikkirurgen gennemgår disse med dig ved planlægningen af operationen.

Efter ca. 14 dage møder du til kontrol og fjernelse af tråde hos sygeplejersken. Ved de to skånsomme metoder, vil du opleve meget stor effekt i tiden lige efter operationen. Herefter vil noget af svedsekretionen vende tilbage.

### *Kontrol*

Du møder til kontrol hos din plastikkirurg 3 måneder efter operationen. Her kan effekten af operationen vurderes.

## Følgevirkninger

### *Ar*

Ved sugecurettage er arrene meget små, typisk mellem 5-7 mm. I de første 3 mdr. er arrene røde og hævede, herefter bliver de langsomt lyse og flade. Ved de større operationer efterlades længere ar og ved bortoperation af hele armhulen kan der komme ar udenfor armhulen. Arrene kan medføre stramninger i armhulen, der kan være generende når skulderen skal strækkes helt op. Der går helt op til 2 år, før arrene er helt opmodnede.

### *Følelsesløshed*

Det er almindeligt med nedsat følsomhed i armhulen efter operationen. Dette kan være stærkt generende, specielt umiddelbart efter operationen. Med tiden bliver følsomheden mere normal.

## Komplikationer

### *Blødning og væskeansamling (1%)*

De komprimerende forbindinger skal medvirke til, at forebygge blødning og væskeansamling. Såfremt der kommer ansamling under huden, vil dette kunne medføre manglende heling af huden. I sjældne tilfælde kan der derfor skulle foretages en udtømning gennem punktur eller ved en operation.

### *Manglende heling (2%)*

Armhulen er et område med megen bevægelse og fugtig varme, som giver risiko for dårlig heling, specielt ved bortoperering af hele armhulen. Dette er ikke et problem ved de mere skånsomme kirurgiske metoder.

### *Infektion (1%)*

Infektion efter sugecurettage er meget sjældent. I de fleste tilfælde er der således tale om en overfladisk infektion i et af de små ar, som kan behandles med lokal pleje og antibiotika. I sjældne tilfælde kan infektionen sprede sig i dybden og gøre det nødvendigt at åbne op eller drænere betændelse. I disse tilfælde, vil infektionen kunne medføre dårlig heling og problematisk ar-dannelse.

### *Utilstrækkelig effekt*

Det er svært, at måle svedsekretion. Derfor bygger vurdering af kraftig svedsekretion i høj grad på din egen oplevelse af svedsekretionens omfang og de gener den medfører. Men af samme grund er det svært at måle effekten af de forskellige behandlingers, da dette i samme grad vurderes ud fra din egen oplevelse. Dette betyder, at alle behandlinger, hvor svedsekretionen ikke fuldstændigt fjernes, risikerer at føles utilstrækkelig for den enkelte

patient, da den resterende svedsekretion kan være kraftig nok til stadig at udgøre et socialt problem.

Såfremt der er foretaget sugecurretage er den eneste mulighed for yderligere effekt, at foretage en fjernelse af hele det hårbærende område.

### *Dødt væv (nekrose) (<1%)*

Blodcirkulationen til huden i armhulen kan forstyrres af blødning eller infektion, hvilket medfører nekrose (dødt væv). Her er man nødt til, at foretage en fornyet operation med fjernelse af det døde område og eksempelvis transplantation af hud. Dette vil ødelægge det kosmetiske resultat af operationen og kunne give problematisk ar-dannelse.

## Holdbarhed

Som skrevet, vil de mere skånsomme kirurgiske metoder reducere, men ikke fjerne svedsekretionen. Den svedreduktion der er opnået efter 3 måneder, kan regnes for permanent. Med tiden vil mange patienter efter de skånsomme operationstyper dog opleve en let stigning i svedsekretionen igen, som formentlig skyldes gendannelse af nogle svedkirtler. De fleste patienter oplever en spontan forbedring af svedproblematikker med alderen.